SAMPLE

第　　　　号

卒　業　見　込　証　明　書

学 生 番 号	○○
入　　　学	○○年 ○○月 ○○日
氏　　　名	○○　○○
生 年 月 日	○○年 ○○月 ○○日
所　　　属	○○学部 ○○学科

上記の者は、○○年○○月○○日付けで卒業見込みであることを証明する。

○○年○○月○○日

九州大学総長

九 大　太 郎

SAMPLE

No.

CERTIFICATE

Name : _____

Date of Birth : _____

Date of Enrollment : _____

Department : _____

This is to certify that the above person is expected to complete the Undergraduate Program at School of _____, Kyushu University on _____(expected date of graduation).

OFFICIAL STAMP

Date : _____

KYUDAI Taro
President
Kyushu University
Fukuoka, Japan